

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.

Some articles are subject to the author's copyrights.

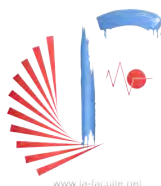
Our team does not own copyrights for the most content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to be in contact with all authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



COMPLICATIONS URINAIRES DES FRACTURES DU BASSIN

I- RUPTURE DE L'URETRE POSTERIEURE :

- solution de continuité complète ou incomplète de l'UP suite à un traumatisme du bassin
- fréquente touche le jeune homme de 20-30ans surtout
- met en jeu le pronostic vital, les fonctions rénales et sexuelles
- **le sondage urinaire est formellement proscrit** au risque d'aggraver la lésion + infections

Rappel anatomique :

- l'urètre est constitué de 2 parties :
 - **urètre antérieur** : mobile
 - **urètre postérieur** : fait de deux portions
 - urètre prostatique : 3 cm où s'abouche les vésicule séminales + canaux éjaculateurs
 - urètre membraneux : entouré par l'aponévrose moyenne du périnée (AMP) et fixé par les expansions provenant du plancher périnéal qui peuvent le déchirer

Etiologies :

- la **rupture de l'urètre membraneux est plus fréquente (90%)**, celle de l'urètre prostatique (10%)
- accident de la circulation, chute à califourchon, écrasement (de mauvais pronostic)

Mécanisme :

- Urètre prostatique : bien protégé => traumatisme violent
- Urètre membraneux : moins bien protégé =>
 - **embrochage** : par une esquille osseuse
 - **arrachement** : le bloc prostatato-vésico-urétral est ascensionné avec le pubis alors que l'urètre reste fixé au plancher par l'aponévrose
 - **déchirure** : lors des lésions de l'AMP entraînant l'une des extrémités de l'urètre
 - **disjonction** de la symphyse pubienne

Clinique :

- il s'agit le plus souvent d'un polytraumatisé, le sondage est proscrit d'office
- rechercher la triade :
 - **urétrorragies** : sang par le méat en dehors de toute miction
 - **rétention vésicale aigue** avec globe vésical
 - **hématome périnéal** +/- défense, contracture, empatement

CAT :

- **UIV** après réanimation à la recherche d'une lésion de l'arbre urinaire haut de plus mauvais pronostic
- **Cystostomie à minima en urgence** (extravasation des urines + évite l'infection de l'uro-hématome)
- Exploration de la lésion urétrale par **UCR au 5^{ème} jr sous couverture ATB** :
 - rupture partielle : excavation du produit de contraste avec opacification de la vessie
 - rupture totale : arrêt de la colonne opaque, opacification de la vessie est impossible

Complications : +++

- infection de l'uro-hématome
- lithiase urinaire, sclérose du col
- rétrécissement urétral
- impuissance sexuelle par atteinte du filet nerveux honteux interne
- incontinence, stérilité

Traitement :

- le rétablissement de la continuité se fera en différé (10-15jrs après)
 - **utéroraphie termino-terminale (UTT)** : périnéotomie, drainage de l'hématome, anastomose termino-terminale sur sonde (sans tension)
 - **urétrotomie interne** : par voie endoscopique, s'adresse aux ruptures partielles

II- RUPTURE DE LA VESSIE

- il existe 2 types :

1) ruptures sous péritonéales :

- **clinique** : douleurs, hématurie, empâtement
- **paraclinique** : UIV/UCR extravasation dans les espace sous veineux
- **traitement** :
 - rupture bénigne => sondage vésical
 - rupture importante => évacuation de l'hématome + suture de la vessie sur sonde

2) ruptures intra-péritonéales :

- se fait à vessie pleine (rupture du dôme vésical)
 - **clinique** : tableau de péritonite
 - **paraclinique** : UIV, UCR, échographie
 - **traitement** : chirurgical